

**HUBUNGAN KELENGKAPAN LAPORAN PENTING DOKUMEN  
REKAM MEDIS DENGAN KEAKURATAN KODE DIAGNOSIS  
DAN TINDAKAN DI RUMAH SAKIT ORTOPEDI  
PROF. DR. R. SOEHARSO SURAKARTA**



Skripsi ini Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Ijazah S1 Kesehatan Masyarakat

Disusun Oleh :

DIAH PRI HASTUTI  
J 410 090 205

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2011**

## ABSTRAK

DIAH PRI HASTUTI. J 410 090 205

HUBUNGAN KELENGKAPAN LAPORAN PENTING DOKUMEN REKAM MEDIS DENGAN KEAKURATAN KODE DIAGNOSIS DAN TINDAKAN DI RUMAH SAKIT ORTOPEDI PROF. DR. R. SOEHARSO SURAKARTA  
xiv + 58 + 5

Ketidakakuratan kode diagnosis dan tindakan pada dokumen rekam medis di RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta masih terjadi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kelengkapan laporan penting dokumen rekam medis dengan keakuratan kode diagnosis dan tindakan di RSO Prof. Dr. R Soeharso Surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah dokumen rekam medis pasien pulang rawat inap selama tri wulan IV tahun 2010. Sampel dalam penelitian ini adalah 93 dokumen rekam medis, dengan pengambilan sampel secara *simple random sampling*. Analisis dilakukan dengan uji korelasi *Rank Spearman*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kelengkapan laporan penting dokumen rekam medis dengan keakuratan kode diagnosis dan tindakan pada ( $p=0,001$  dan  $r=0,457$ ). Kelengkapan laporan penting dokumen rekam medis harus ditingkatkan agar kode diagnosis dan tindakan di RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta akurat.

Kata kunci: kelengkapan laporan penting dokumen rekam medis, keakuratan kode diagnosis dan tindakan.

Pembimbing I

Surakarta, Mei 2011  
Pembimbing II

Sri Sugiarsi, SKM, M.Kes

Yuli Kusumawati, SKM, M.Kes (Epid)

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat

Yuli Kusumawati, SKM, M.Kes (Epid)

DIAH PRI HASTUTI. J 410 090 205

*THE CORRELATION BETWEEN THE COMPLETENESS OF IMPORTANT REPORT IN MEDICAL RECORD DOCUMENTS WITH THE PROCEDURE AND THE ACCURACIES OF DIAGNOSE CODING IN PROF. DR. R SOEHARSO ORTHOPEDIC HOSPITAL SURAKARTA.*

**ABSTRACT**

*Inaccuracies of procedure and diagnose coding in medical report documents in Prof. DR. R Soeharso Orthopedic Hospital Surakarta still occurred. This research aimed to know the relationship between the completeness of important report in medical record documents with the procedure and the accuracies of diagnose coding in Prof. DR. R Soeharso Orthopedic Hospital Surakarta. This research is an observational research with the cross sectional approach. The subject of this research is the medical record documents from the outpatient for the last three month in 2010. The sample of this research consist of 93 medical record documents that resulting from the simple random sampling process. Data analyses were done by Rank Spearman Correlation test. The result shows that there is a significant correlation between the completeness of important report in medical record documents with the procedure and the accuracies of diagnose coding ( $p=0.001$  and  $r=0.457$ ). The completeness of important report in medical record documents must be increased for getting more accurate procedure and diagnose coding in Prof. DR. R Soeharso Orthopedic Hospital Surakarta.*

*KEY WORDS: the completeness of important report in medical record documents, the procedure and the accuracies of diagnose coding.*

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Skripsi dengan judul :

### **HUBUNGAN KELENGKAPAN LAPORAN PENTING DOKUMEN REKAM MEDIS DENGAN KEAKURATAN KODE DIAGNOSIS DAN TINDAKAN DI RUMAH SAKIT ORTOPEDI PROF. DR. R. SOEHARSO SURAKARTA**

Disusun oleh : Diah Pri Hastuti  
NIM : J 410 090 205

Telah kami setuju untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Surakarta, Mei 2011

Pembimbing I

Pembimbing II

Sri Sugiarsi, SKM, M.Kes

Yuli Kusumawati, SKM, M.Kes (Epid)

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

### **HUBUNGAN KELENGKAPAN LAPORAN PENTING DOKUMEN REKAM MEDIS DENGAN KEAKURATAN KODE DIAGNOSIS DAN TINDAKAN DI RUMAH SAKIT ORTOPEDI PROF. DR. R. SOEHARSO SURAKARTA**

Disusun oleh : Diah Pri Hastuti  
NIM : J 410 090 205

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta pada tanggal 7 Juni 2011 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.

Surakarta, Juni 2011

Ketua Penguji : Sri Sugiarsi, SKM, M.Kes ( )  
Anggota Penguji I : Yuli Kusumawati, SKM, M.Kes (Epid) ( )  
Anggota Penguji II : Dwi Astuti, S.Pd, M.Kes ( )

Mengesahkan,  
Dekan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Arif Widodo, A.Kep., M.Kes

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/tidak diterbitkan sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Surakarta, Mei 2011

Diah Pri Hastuti

## **BIODATA**

Nama : Diah Pri Hastuti

Tempat dan tanggal lahir : Klaten, 09 Februari 1982

Jenis Kelamin : Wanita

Alamat : Jl. Tanjung 10 Karangasem Laweyan Surakarta

Riwayat Pendidikan :

1. Lulus SDN Danguran I tahun 1994
2. Lulus SLTP Negeri II Klaten tahun 1997
3. Lulus SMU Negeri I Klaten tahun 2000
4. Lulus DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan FMIPA UGM tahun 2003
5. Menempuh pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat FIK UMS sejak tahun 2009

Riwayat Pekerjaan :

Bulan April tahun 2004 di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta sampai sekarang

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Kelengkapan Laporan Penting Dokumen Rekam Medis dengan Keakuratan Kode Diagnosis dan Tindakan di Rumah Sakit ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta”.

Skripsi ini dimaksudkan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Universitas Muhammadiyah Surakarta. Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati dan setulus-tulusnya penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta Bapak Arif Widodo, A.Kep., M.Kes atas izin penelitiannya.
2. Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Ibu Yuli Kusumawati, SKM, M.Kes (Epid).
3. Pembimbing I Ibu Sri Sugiarsi, SKM, M.Kes, yang telah membimbing, mengarahkan dan memberi masukan dalam penyusunan skripsi.
4. Pembimbing II Ibu Yuli Kusumawati, SKM, M.Kes (Epid) yang telah membimbing, mengarahkan dan memberi masukan dalam penyusunan skripsi.
5. Direktur Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta atas sarana, prasarana serta ijinnya selama penelitian ini.



6. Seluruh dosen dan staf program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta.
7. Serta semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan atas jasa-jasa yang telah membimbing dan membantu penyusunan dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surakarta, Mei 2011

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
ABSTRAK	
<i>ABSTRACT</i>	
PERNYATAAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
PERNYATAAN .....	iv
BIODATA .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiii
<b>BAB I. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Ruang Lingkup Penelitian .....	6
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
A. Rekam Medis .....	7
B. Kelengkapan Dokumen Rekam Medis .....	14
C. ICD-10.....	22
D. ICD-9-CM .....	26
E. Keakuratan Pengkodean .....	27
F. Kompetensi Perkam Medis.....	29
G. Hasil Penelitian yang Relevan.....	30
H. Kerangka Teori .....	33
I. Kerangka Konsep .....	33
J. Hipotesis .....	33
<b>BAB III. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>34</b>
A. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	34
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	34
C. Populasi dan Sampel .....	34
D. Variabel Penelitian .....	35
E. Definisi Operasional Variabel .....	36
F. Pengumpulan Data .....	37
G. Pengolahan Data .....	38
H. Analisis Data .....	39

<b>BAB IV</b>	<b>HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>41</b>
	A. Gambaran Umum RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta .....	41
	B. Analisis Penelitian .....	47
<b>BAB V</b>	<b>PEMBAHASAN.....</b>	<b>52</b>
<b>BAB VI</b>	<b>SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>57</b>
	A. Simpulan .....	57
	B. Saran.....	57

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
1. Data Pasien Keluar Rawat Inap Tahun 2010 di RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta .....	45
2. Kelengkapan Identifikasi Dokumen Rekam Medis di RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta .....	47
3. Kelengkapan Otentikasi Dokumen Rekam Medis di RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta .....	48
4. Kelengkapan Laporan Penting Dokumen Rekam Medis di RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta .....	49
5. Keakuratan Kode Diagnosis dan Tindakan di RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta .....	50
6. Hasil Uji <i>Correlation Rank Spearman</i> . Hubungan Kelengkapan Laporan Penting Dokumen Rekam Medis dengan Keakuratan Kode Diagnosis dan Tindakan di RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.....	51

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Halaman</b>
1. Kerangka Teori .....	33
2. Kerangka Konsep .....	33
3. Kelengkapan Identifikasi Dokumen Rekam Medis di RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta .....	47
4. Kelengkapan Otentikasi Dokumen Rekam Medis di RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta .....	48
5. Kelengkapan Laporan Penting Dokumen Rekam Medis di RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta .....	49
6. Keakuratan Kode Diagnosis dan Tindakan di RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta .....	50

## **DAFTAR LAMPIRAN**

### Lampiran

1. Surat Ijin Penelitian
2. Formulir Rekam Medis
3. Hasil Observasi Kelengkapan DRM dengan Keakuratan Kode Diagnosis dan Tindakan
4. Data Penelitian
5. Analisis Data

## DAFTAR SINGKATAN

ALFRED	: <i>Administrative, Legal, Financial, Research, Education</i>
BLU	: Badan Layanan Umum
DM	: <i>Diabetes Mellitus</i>
DRG	: <i>Diagnosis Related Group</i>
DRM	: Dokumen Rekam Medis
EMG	: <i>Electromyogram</i>
ICD-O	: <i>International Classification of Diseases Oncologi</i>
ICD-9-CM	: <i>International Classification of Diseases Nine Revision Clinical Modification</i>
ICD-10	: <i>International Classification of Diseases and Related Health Problems Tenth Revision</i>
ICU	: Intensif Care Unit
LOP	: Lembaga Ortopedi dan Prothese
MenKes	: Menteri Kesehatan
PA	: Patologi Anatomi
RC	: Rehabilitasi Centrum
PSM	: Pekerja Sosial Medis
Protap	: Prosedur Tetap
PRPCT	: Pusat Rehabilitasi Penderita Cacat Tubuh
RM	: Rekam Medis
RS	: Rumah Sakit

RSO : Rumah Sakit Ortopedi  
RSOP : Rumah Sakit Ortopedi dan Prothese  
SK : Surat Keputusan  
UGD : Unit Gawat Darurat  
WHO : *World Health Organization*